Programmes 2009

Inpes – Institut national de prévention et d'éducation pour la santé
42, boulevard de la Libération
93203 Saint-Denis Cedex

126-82610-B — Septembre 2010

www.inpes.sante.fr

inpes

Institut national de prévention et d'éducation pour la santé

Philippe Guilbert, directeur à la direction des programmes de l'Inpes, explique dans quel cadre l'Institut prend part aux grands plans nationaux de santé publique. L'occasion de rappeler les objectifs des programmes de l'Inpes, comment ils sont élaborés et quels ont été leurs temps forts en 2009.

» Quels objectifs président à l'élaboration des programmes de l'Inpes ?

La loi du 9 août 2004 a notamment confié à l'Inpes la responsabilité de mettre en œuvre, pour le compte de l'État et de ses établissements publics, le volet « Éducation pour la santé des programmes nationaux de santé publique ». Il existe une trentaine de plans nationaux et nous prenons part à plusieurs d'entre eux dans le cadre de nos programmes. Ceux-ci ont pour objectif de permettre à la population d'exercer un meilleur contrôle sur son état de santé afin de l'améliorer ou de le préserver.

» Comment ces programmes sont-ils conçus ?

Ils sont élaborés par les équipes pluridisciplinaires de l'Institut, avec le concours d'experts extérieurs. Nos programmes sont construits à partir d'axes complémentaires : promotion de comportements, comme la pratique d'une activité physique, information sur les risques, notamment en lien avec la consommation de substances psychoactives, ou encore développement d'environnements favorables à la santé.

Il existe également deux programmes populationnels, *Vieillir en bonne santé* et *Enfants et jeunes*, qui s'intéressent plus précisément à l'acquisition de compétences psychosociales.

» Quels sont les champs d'intervention des programmes ?

En 2009, deux projets transversaux (participation à la gestion des situations d'urgence et santé des populations migrantes), ainsi que onze programmes ont structuré les activités de l'Inpes. Ces derniers, axés autour d'une thématique de santé pour neuf d'entre eux, et sur une catégorie de population pour les deux autres, prenaient en compte six champs d'intervention : les consommations à risque, la promotion de modes de vie favorables à la santé, la réduction des risques accidentels et environnementaux, la lutte contre les maladies infectieuses, la qualité de vie et enfin la santé de populations spécifiques.

Dans le cadre du projet d'établissement initié en 2009, une logique sensiblement différente doit se mettre en place. Les programmes sont appelés à s'inscrire au sein de quatre grands pôles à l'horizon 2010.

» Quels sont les moyens mis en œuvre par l'Institut dans le cadre de ses programmes ?

Tous les moyens dont dispose l'Institut ! Études, recherche, communication, information, élaboration d'outils pédagogiques, soutien aux actions de proximité dans le champ de l'éducation pour la santé ou de l'éducation du patient sont en effet engagés pour répondre aux objectifs fixés. Et chaque programme est sous la responsabilité d'un coordinateur qui anime une équipe répartie entre les directions métiers.

» Quels ont été les temps forts des programmes en 2009 ?

L'année a bien sûr été marquée par notre participation à la gestion de la pandémie grippale A(H1N1), mais aussi par l'émergence de nouvelles thématiques en lien, par exemple, avec la problématique santé environnement. Nous avons aussi été fortement mobilisés par le déploiement de la Semaine européenne de la vaccination, la mise en place d'une campagne importante sur la nutrition – *Manger trop gras, trop sucré, trop salé* –, l'adaptation des supports de l'Institut aux publics déficients sensoriels, le dispositif renforcé de Tabac Info Service ou encore la Journée d'échanges sur le rapport Lert-Pialoux et la réduction des risques sexuels. Et ce ne sont là que quelques exemples parmi une longue liste.

» Quels sont les partenaires de l'Inpes au sein des programmes ?

L'Inpes travaille étroitement avec la Direction générale de la santé, la Caisse nationale d'Assurance maladie des travailleurs salariés, la Mission interministérielle de lutte contre la drogue et la toxicomanie, la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie ou encore l'Éducation nationale. Il collabore également avec d'autres agences nationales, comme l'Institut national du cancer, l'Institut de veille sanitaire ou l'Agence française de sécurité sanitaire de l'environnement. Sans oublier les pôles de compétences en région, les associations et les professionnels de santé.

Sommaire

Tabac 4
Alcool 6
Toxicomanie 8

Nutrition et activité physique 10
Santé mentale 12

Santé environnement et accidents de la vie courante 14

VIH/Sida et infections sexuellement transmissibles (IST) 16
Maladies infectieuses hors VIH et IST 18

Maladies chroniques et éducation du patient 20

Enfants et jeunes 22
Vieillir en bonne santé 24

Tabac

Première cause de mortalité évitable en France, le tabagisme actif est à l'origine de 60 000 décès prématurés chaque année. Depuis le 1er février 2007 et l'entrée en vigueur du décret d'interdiction de fumer dans les lieux publics, la lutte contre le tabac s'inscrit dans un nouveau contexte. Elle constitue désormais un enjeu de société. Toutefois, si la législation est respectée et jugée légitime, son impact sur la consommation reste encore flou. L'objectif du programme *Tabac* est donc de poursuivre la dénormalisation de ce produit tout en incitant au sevrage. L'année 2009 a connu deux temps forts : le passage à un numéro court (le 39 89) pour la ligne Tabac Info Service et le lancement d'un nouveau coaching personnalisé sur le site www.tabac-info-service.fr.

Informer sur les risques du tabagisme. L'Inpes agit pour la dévalorisation et la dénormalisation de la consommation de tabac en alertant les publics sur les risques encourus. À l'occasion de la Journée mondiale sans tabac du 31 mai, l'Institut a lancé une campagne (TV et affichage) qui révélait une statistique accablante et pourtant méconnue : un fumeur sur deux meurt de son tabagisme.

Par ailleurs, des actions de communication étaient spécifiquement dirigées vers les femmes enceintes. Au mois de décembre, une affichette recommandant l'arrêt du tabac durant la grossesse a été distribuée auprès des réseaux concernés (maternités, sages-femmes, PMI, etc.). L'Inpes a également lancé une campagne d'aide au recrutement dans le cadre de l'étude SNIPP (*Study on Nicotine Patch in Pregnancy*) pilotée par l'APHP : cette enquête évalue l'efficacité du timbre nicotinique chez la femme enceinte fumeuse. Dans cette perspective, l'Institut a diffusé un dépliant et une affichette auprès des professionnels de santé exerçant dans les zones géographiques des 18 maternités participantes afin de rappeler les bénéfices de l'arrêt du tabac durant la grossesse et d'inviter les femmes enceintes fumeuses à se renseigner sur l'étude.

Inciter et aider à l'arrêt du tabac. L'Inpes met en place des conditions favorables au passage à l'acte du fumeur. Le nouveau numéro court de Tabac Info Service, le 39 89, mis en service à l'occasion de la Journée mondiale sans tabac, constitue un pas important pour faciliter la mémorisation et la notoriété du dispositif de l'Institut. Une campagne radio diffusée en juin et en septembre, ainsi que des bannières Web ont permis de le faire connaître et de valoriser auprès du grand public l'aide proposée. Un volet était spécifiquement destiné aux professionnels de santé (mailing, annonce presse, envoi de documents).

Autre point fort de l'année 2009, le site www.tabac-info-service.fr a déployé un nouveau service de coaching personnalisé. Quatorze profils ont été créés afin de mieux prendre en compte l'âge, les modes de consommation, le niveau de dépendance, ainsi que le degré de motivation des personnes inscrites. L'objectif est de délivrer des conseils plus pointus et de répondre aux questions spécifiques des femmes enceintes, des plus de 50 ans, des adolescents, des jeunes femmes, des fumeurs très dépendants… sur leur consommation de tabac et la manière de gérer leur arrêt.

Outre la mise en place du numéro court et du nouveau service de coaching, le dispositif Tabac Info Service a poursuivi l'expérimentation de consultations nutritionnelles accompagnant l'arrêt du tabac. Les liens avec les professionnels de santé ont été renforcés par l'envoi de courriers. Et un nouvel extranet, qui permet d'historiser les appels et d'exploiter des données relatives à ces communications, a été mis en service.

Une adhésion croissante aux mesures anti-tabac

Le 1er janvier 2008, l'interdiction de fumer dans les lieux de « convivialité » entrait en vigueur en France. Dans le cadre de l'étude *International Tobacco Control* (ITC), l'Inpes a réalisé une enquête en deux phases pour en mesurer l'impact.

Un an avant la nouvelle réglementation, seuls 28 % des fumeurs français soutenaient l'interdiction de fumer dans les bars et les cafés ; ils sont 60 % depuis son entrée en vigueur. L'approbation a également augmenté chez les non-fumeurs, passant de 65 % à 84 %.

En ce qui concerne les restaurants, 51 % des fumeurs soutenaient l'interdiction avant les mesures anti-tabac ; ils sont désormais 79 %.

Développer l'expertise. L'Inpes prend part au projet *International Tobacco Control* (ITC), dont l'objectif est d'évaluer les différentes composantes de la convention-cadre de l'Organisation mondiale de la santé pour la lutte antitabac (CCLAT). En 2009, les premiers résultats de la deuxième phase d'investigation, concernant l'interdiction de fumer dans les lieux de convivialité en France, ont révélé le soutien croissant de la population *(▸▸ voir ci-dessus)*.

Une évaluation du coaching personnalisé proposé par Tabac Info Service a également été préparée, sous forme d'essai contrôlé randomisé : 2 300 fumeurs seront recrutés à partir de mars 2010 et bénéficieront soit du coaching, soit d'une brochure d'information. L'essai consistera à comparer le taux de sevrage dans les deux groupes.

L'année 2009 a aussi permis d'arrêter la méthodologie nécessaire à l'évaluation de l'appel à projets Tabac-Alcool qui a pris fin en 2007. Trois objectifs seront poursuivis : restituer aux porteurs de projets et au financeur (l'Inpes) l'apport du dispositif en termes de résultats, d'impacts et de productions ; déterminer les enseignements à tirer de la stratégie utilisée par l'Institut et repérer si la dynamique initiée par l'appel à projets a connu des suites.

Le nouveau numéro court de Tabac Info Service, le 39 89, permet une meilleure mémorisation de la ligne.

Alcool

En dépit d'une baisse régulière de sa consommation moyenne en France depuis un demi-siècle, l'alcool reste un enjeu majeur de santé publique : il représente la deuxième cause de mortalité évitable et la deuxième cause de décès par cancer, après le tabac. De plus, les ivresses chez les jeunes semblent en hausse depuis le début des années 2000. Si leurs conséquences immédiates – accidents de la route ou coma éthylique – sont claires dans l'opinion publique, les risques à long terme, pourtant bien plus importants en termes de mortalité et de morbidité, paraissent mal identifiés. Enfin, la bière et surtout le vin sont souvent perçus comme moins dangereux que les alcools dits « forts » (ou spiritueux). L'Inpes s'emploie ainsi à faire évoluer les mentalités. Il incite également les professionnels de santé, partie prenante de ses enquêtes, à aborder davantage la question de l'alcool.

Débanaliser la consommation d'alcool. Les actions de communication élaborées en 2008 ont été reconduites. Ainsi la campagne d'information *Boire trop*, qui a bénéficié de bons résultats auprès de son public en 2008, a-t-elle été rediffusée à partir du 6 juillet 2009 (trois semaines en TV, un mois en radio). Elle visait à faire réfléchir les jeunes sur les risques liés à leur mode de consommation et à limiter les ivresses répétées. Pour cela, la campagne mettait en scène l'ambivalence propre à l'alcool : elle reconnaissait le caractère festif et convivial du produit, tout en soulignant le danger d'une consommation excessive.

Le site Internet www.boiretrop.fr mis en place à l'occasion de la première diffusion de la campagne pour délivrer une information détaillée restait d'actualité. Il a reçu 629 000 visites au cours de l'année 2009.

La brochure *Alcool – Plus d'info pour moins d'intox* a également été rediffusée, en particulier dans les lycées en partenariat avec l'Éducation nationale. Conçue pour offrir aux jeunes une information complète et objective, elle incite ces derniers à s'interroger sur leur consommation, présente les risques et délivre des conseils pour les réduire. La brochure est illustrée avec humour par Riad Sattouf, auteur de bandes dessinées.

Élargir le champ des études. L'expertise collective de l'Inserm, les États généraux sur l'alcool et la Mission interministérielle de lutte contre la drogue et la toxicomanie ont souligné, à divers titres, l'importance de la vigilance des médecins du travail sur le champ des addictions et la pertinence des rapprochements entre médecine du travail et médecine de ville. Dans ce contexte, l'Inpes a entrepris de mener une étude auprès de 750 médecins du travail, représentant l'ensemble des régimes d'exercice afin d'identifier leurs opinions et leurs pratiques sur la prévention des conduites addictives.

Selon les résultats de cette enquête, les médecins du travail se montrent attentifs à cette question. Toutefois, ils la classent après d'autres priorités de santé au travail leur incombant. Les problématiques liées à l'alcool sont celles qu'ils rencontrent le plus fréquemment et pour lesquelles ils sont le plus sollicités. Ils constatent toutefois une augmentation des salariés faisant usage de drogues. S'ils documentent presque tous le dossier médical des patients sur leurs consommations, ils s'appuient généralement sur leurs déclarations et utilisent peu les tests de repérage. Bien qu'ils n'effectuent pas de statistiques sur les consommations addictives des salariés dont ils assurent le suivi, ils semblent avoir une bonne appréciation de ceux qui se trouvent en difficulté. Ils sont de plus en plus nombreux à connaître les interventions brèves[1], qu'un quart d'entre eux a commencé à mettre en pratique. Se reconnaissant, avec les infirmières de santé au travail, comme des interlocuteurs privilégiés pour traiter des questions d'alcool, ils se montrent aussi ouverts aux intervenants externes spécialisés.

[1] Destinée à des consommateurs excessifs non dépendants, l'intervention brève comporte des aspects d'information, de motivation et de conseil comportemental, et vise une réduction de la consommation d'alcool.

Les actifs face aux addictions

Les médecins du travail suivent une population de 15,8 millions de salariés. Selon le *Baromètre Santé 2005*, 10,5 % des actifs occupés de 16-65 ans boivent quotidiennement de l'alcool et 8,1 % présentent un risque de dépendance. La prévalence annuelle des usagers de cannabis s'établit à 6,9 % et celle des usagers d'autres drogues à 1,1 %.

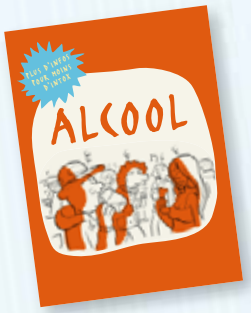
Les résultats de l'enquête nationale *Addictions et santé au travail : repérage des pratiques des médecins du travail* menée par l'Inpes, l'Institut national de recherche et de sécurité (INRS) et la STMOIF (Société Médecine du Travail Ouest Île-de-France) en mai et juin 2009 révèle que 19,3 % des médecins du travail interrogés sont fréquemment confrontés à une consommation d'alcool problématique, 7,6 % à l'usage du cannabis et 3,1 % à d'autres drogues.

En 2009, l'Institut s'est également impliqué dans le projet de recherche européen *Amphora* (*Alcohol Measures for Public Health Research Alliance*), financé par la Commission européenne et piloté par l'*Hospital Clinic* de Barcelone. Il participe au volet n° 3 de ce programme, qui porte sur les changements intervenus en Europe, depuis les années 1960, dans la consommation d'alcool. Outre les politiques et mesures de santé publique, l'étude s'intéresse aux facteurs sociaux, culturels, économiques et démographiques ayant pu contribuer à modifier la consommation de ce produit et les dommages qui lui sont associés. Les données recueillies par l'ensemble des pays participants seront analysées en 2011 par une équipe de recherche internationale.

S'engager sur le terrain. L'Inpes a notamment soutenu l'Institut de promotion de la prévention secondaire en addictologie (Ippsa) dans la diffusion d'un guide et la création de matériel audiovisuel pour la formation au RPIB[1], et dans l'expérimentation d'une borne interactive d'évaluation des consommations d'alcool et de conseil.

L'année 2009 a également permis d'arrêter la méthodologie nécessaire à l'évaluation de l'appel à projets « Tabac-Alcool », qui a pris fin en 2007. Trois objectifs ont été définis : restituer aux porteurs de projets et au financeur (l'Inpes) l'apport du dispositif en termes de résultats, d'impacts et de productions ; déterminer les enseignements à tirer de la stratégie mise en place par l'Inpes et repérer si la dynamique initiée par l'appel à projets a connu des suites.

L'Institut a aussi élaboré la nouvelle convention constitutive du groupement d'intérêt public ADALIS (Addictions Drogues Alcool Info Service), ancien GIP DATIS, qui gère les lignes Drogues Info Service, Écoute Cannabis, et Écoute Alcool.



Conçu pour les jeunes, la brochure *Alcool – Plus d'infos pour moins d'intox* leur transmet des informations objectives sur le sujet.

Toxicomanie

Le programme *Toxicomanie* de l'Inpes consiste à prévenir l'usage et à diminuer les risques de la consommation de produits illicites ou détournés de leur utilisation. Il s'articule avec les plans 2008-2011 de la Mission interministérielle de lutte contre la drogue et la toxicomanie, Addiction et Hépatites. L'information du grand public, et plus particulièrement des jeunes, figure parmi ses priorités. Il soutient également des actions de prévention sur le terrain et participe à l'enrichissement des connaissances. L'année 2009 a été marquée par plusieurs temps forts : la participation de l'Institut à l'expertise collective de l'Inserm sur la réduction des risques liés à l'injection, la mise sur piedd'une campagne sur la dangerosité des substances psychoactives et un travail de fond sur le rôle des familles comme facteur de prévention.

L'usage des substances psychoactives en France

L'alcool et le tabac viennent en tête des substances psychoactives les plus expérimentées en France, la drogue illicite la plus consommée étant le cannabis : trois personnes sur dix en population générale et quatre jeunes de 17 ans sur dix en ont déjà fait usage. Entre 2000 et 2005, l'expérimentation de cannabis, de cocaïne et d'ecstasy a augmenté. Chez les jeunes, entre 2005 et 2008, celle de cannabis et d'ecstasy a diminué, mais l'usage de cocaïne ou d'amphétamines s'est répandu. Pour leur part, l'héroïne et les autres opiacés présentent un niveau de consommation relativement faible.

Alerter le grand public. *Drogues : ne fermons pas les yeux* : ainsi l'Inpes a-t-il interpellé l'ensemble des publics en 2009. Dans un contexte de relative banalisation, cette campagne s'est attachée à combattre les représentations positives associées aux drogues afin de les repositionner comme des produits dangereux. Elle s'inscrit dans le cadre du plan gouvernemental de lutte contre les drogues et les toxicomanies 2008-2011. Elle comprenait la diffusion d'un film TV (du 6 au 26 octobre) et de trois spots radios (du 10 au 28 octobre), qui renvoyaient vers le numéro de Drogues Info Service et le site www.drogues.gouv.fr. Un volet Internet destiné aux 15-25 ans était accessible dès le 1er octobre 2009 à partir du site www.drogues.inpes.fr. Axé sur le jeu *Guette l'info, traque l'intox*, il permet aux jeunes de faire le tri entre les on-dit et les vérités sur les risques.

L'Inpes conçoit par ailleurs des documents pour le grand public sur le dopage et les conduites dopantes, la cocaïne et l'héroïne, l'ecstasy et les produits de synthèse. Là encore, les supports développés ont pour objectif de confronter les idées reçues aux connaissances avérées.

Renforcer les compétences parentales. Les recherches épidémiologiques ont montré que plus la première consommation d'une substance psychoactive intervient tôt, plus son usage tend à persister. Cette précocité favoriserait l'apparition d'une consommation problématique ou le passage à d'autres substances.

En outre, une revue de littérature menée par R.D.B. Velleman en 2005 a mis en relief le rôle de la famille face à l'usage et au mésusage de substances psychoactives (licites ou non) par les adolescents. Le renforcement des capacités parentales – communication, écoute, compréhension, estime de soi, etc. – s'affirme donc comme un enjeu important dans la prévention de la consommation de drogues auprès des jeunes. Ainsi, la campagne d'information menée dans le cadre du plan gouvernemental sera-t-elle complétée en 2010 par un message sur le rôle des adultes, et notamment des parents.

Soutenir les actions de terrain. En 2009, l'Inpes a participé à l'élaboration de la nouvelle convention constitutive du groupement d'intérêt public ADALIS (Addictions Drogues Alcool Info Service), ancien GIP DATIS, qui gère les trois lignes Drogues Info Service, Écoute Cannabis et Écoute Alcool.

L'Institut s'est aussi engagé sur le terrain en contribuant à la réduction des risques de transmission du VHC aux usagers de drogue par voie intraveineuse : l'Inpes a fourni du matériel d'injection stérile et participé au maintien en état du parc d'automates distributeurs.

Améliorer les connaissances. L'Institut a réalisé une revue de littérature sur les outils Internet d'aide à l'arrêt ou à la diminution de consommation de cannabis. Celle-ci a démontré qu'il en existe peu. Le programme allemand, *Quit the shit*, identifié par la DGS, la Mildt et l'Inpes peut donc être considéré comme innovant ; son adaptation en France est à l'étude.

Une enquête en milieu scolaire sur l'usage de substances psychoactives chez les adolescents (10-18 ans) a été menée en Polynésie française, où elle permettra d'orienter les politiques de prévention locales.

La conférence biennale sur la santé des jeunes organisée le 29 octobre 2009 par la Direction de la recherche, de l'évaluation, des études et des statistiques a été l'occasion pour l'Institut de communiquer sur l'usage de substances psychoactives chez les jeunes (16-25 ans).

Enfin, l'amélioration du mode de recueil des données dans les enquêtes en population générale est attendue de la comparaison des données drogues des enquêtes *Baromètre santé 2005* et *Événements de vie et santé (EVS) 2005*. Ce travail d'analyse fera l'objet d'un chapitre dans un ouvrage sur les événements de vie, les violences et la santé prévu en 2010.

L'expertise de l'Inpes

En 2009, l'Inpes a été sollicité dans le cadre de l'expertise collective de l'Inserm sur la réduction des risques liés à l'injection. L'Institut a pris en charge la revue de littérature sur le sujet et le travail de réflexion sur la prévention de cette pratique.

Il a pris part à la Commission nationale de validation des outils de prévention des usages de substances psychoactives, qui assure une fonction d'observation, d'appui, de validation ainsi que la promotion des outils d'intervention les plus pertinents.

L'Institut était également partie prenante du groupe de travail national de lutte contre le dopage consacré à la formation des acteurs en contact avec les jeunes, à la recherche médicale et en sciences psychosociales et aux outils de prévention.

Enfin, en tant que membre institutionnel de la Commission addictions placée sous l'égide du ministère en charge de la santé, il a participé à plusieurs groupes de travail dont les avis doivent éclairer l'administration, les professionnels et les patients.

Confronter des idées reçues aux connaissances validées, faire évoluer les représentations, renforcer les aptitudes des jeunes, tels sont les objectifs des documents sur la toxicomanie.

Nutrition et activité physique

Le programme *Nutrition et activité physique* de l'Inpes s'inscrit dans le cadre du *Programme national nutrition-santé* (PNNS). Il a pour objectif de prévenir les grandes maladies chroniques, de diminuer les risques d'obésité et de dénutrition et d'améliorer la qualité de vie. La réduction des inégalités sociales, en termes d'accès à une alimentation favorable à la santé, y tient également une place prioritaire. L'action de l'Institut vise en effet à favoriser l'appropriation des repères de consommation et d'activité physique du PNNS par l'ensemble de la population. En 2009, les temps forts du programme ont concerné la diffusion d'une campagne télévisée sur la limitation des produits gras, sucrés et salés, l'ouverture d'une rubrique Internet à destination des professionnels relais et la parution d'un guide sur l'allaitement maternel.

Améliorer les connaissances. L'Inpes facilite la mise en pratique des repères du PNNS en se rapprochant des comportements alimentaires de la population. Ainsi l'Institut a-t-il lancé, en novembre, la campagne nationale d'information *Manger moins gras, moins sucré et moins salé*. Celle-ci faisait la promotion d'un module Internet développé sur www.mangerbouger.fr : la Machine À Décoder les Aliments Mystérieux (la MADAM). L'objectif du dispositif est d'aider la population à faire des choix éclairés en comparant les teneurs en gras, en sucre et en sel de plusieurs dizaines de produits de consommation courante. Trois spots télévisés ont fait connaître l'outil interactif et sensibilisé la population au fait qu'elle consomme du gras, du sucre et du sel sans toujours s'en rendre compte.

En octobre, à l'occasion de la Semaine mondiale de l'allaitement maternel, un guide a été mis en ligne sur le site de l'Inpes et sur www.mangerbouger.fr. Élaboré par différentes institutions et associations, il donne aux femmes et/ou couples des informations simples et illustrées sur la pratique de l'allaitement maternel. Le guide complète les conseils délivrés par les professionnels de santé lors du suivi de grossesse et répond aux questions les plus fréquentes. De plus, il fournit des ressources et adresses utiles.

Soutenir le terrain. L'Inpes a étendu le dispositif de formation et d'accompagnement méthodologique des intervenants de l'aide alimentaire. Celui-ci a pour but d'améliorer les connaissances des salariés et des bénévoles en matière de nutrition et d'optimiser la qualité de leurs échanges avec les bénéficiaires de l'aide. Il encourage également l'implantation d'actions d'insertion sociale autour de l'alimentation. En 2009, 263 personnes ont pu être formées dans les six régions concernées : PACA, Poitou-Charentes, Haute-Normandie, Rhône-Alpes, Aquitaine et Bourgogne. La deuxième phase d'extension, qui concerne la région Basse-Normandie, a également été lancée. Les formations sont prévues pour le premier semestre 2010.

Afin de soutenir l'intervention des professionnels de terrain, l'Inpes a également conçu deux outils de promotion du PNNS en 2009. Un film de présentation a été réalisé pour rappeler les objectifs de ce programme et exposer certaines expériences locales. Un espace entièrement dédié aux professionnels a aussi été mis en ligne sur www.mangerbouger.fr ; tous les outils utiles à l'action y sont accessibles.

Par arrêté du 15 octobre 2009, le ministère de la Santé a par ailleurs confié à l'Inpes l'intégralité de la procédure d'attribution du logo PNNS. Afin de promouvoir cette dernière, l'Institut a publié en juin, sur le site www.mangerbouger.fr, la liste de tous les documents ayant bénéficié du logo PNNS. En 2009, 174 dossiers ont été traités par l'Inpes, dont 41 ont été jugés irrecevables. Sur les 133 projets examinés, 79 ont reçu un avis favorable, 21 sont en attente d'amélioration et 33 ont reçu un avis défavorable.

Évaluer les actions. Depuis 2005, l'Inpes informe les femmes désirant un enfant de la nécessité d'une supplémentation orale en folates (avant et après la conception), prescrite par un professionnel de santé. Une enquête quantitative a été réalisée par téléphone auprès d'un échantillon représentatif de 505 médecins (dont 304 gynécologues), afin de tester si cet apport est mis en pratique. Il apparaît que les folates sont prescrits par ces spécialistes (46 %) et les généralistes (18 %), mais de manière non systématique. Si l'efficacité et la facilité de mise en œuvre de la recommandation semblent reconnues, ses modalités de prescription et sa posologie demeurent mal identifiées.

Les résultats d'un prétest portant sur le guide de l'allaitement maternel, mené *via* une étude qualitative auprès de 30 femmes, ont montré un accueil très favorable du support, dont le contenu est jugé complet. L'approche globale privilégiée par l'Inpes est appréciée, notamment parce que les ressentis de la mère qui allaite sont intégrés. L'étude a permis de définir une stratégie de diffusion du guide : au cours du deuxième trimestre de la grossesse et lors d'une consultation avec un professionnel en charge de son suivi (gynécologue obstétricien, sage-femme, médecin traitant, etc.).

Un prétest de la campagne télévisée *Manger moins gras, moins sucré et moins salé avec la MADAM* a également été mené en face-à-face *via* une enquête auprès de 1 001 personnes de France métropolitaine âgées de 15 ans et plus. Les messages ont été compris par la majorité des enquêtés (96 % de réponses justes) ; la campagne attire plus l'attention que celle qui l'a précédée, sur le même thème, en 2005 (82 % *vs* 69 %) et donne des informations nouvelles sur un plus grand nombre de problématiques (62 % *vs* 42 %).

La santé en mangeant et en bougeant
Livret d'accompagnement destiné aux professionnels de santé
La santé vient en mangeant
LA SANTÉ VIENT EN MANGEANT

Les guides nutrition « La santé vient en mangeant » connaissent un grand succès ; ils font l'objet de commandes spontanées qui atteignent plusieurs dizaines de milliers d'exemplaires par mois.

Santé mentale

En 2008 s'est achevé le premier *Plan national psychiatrie et santé mentale*. Il prévoyait la mise en œuvre de campagnes vers le grand public – sur la dépression dans un premier temps – et la promotion de la santé mentale. L'année 2009 a été consacrée, en grande partie, à l'élaboration du programme 2010-2011 et à la définition de nouvelles stratégies. L'Inpes a décidé de donner la priorité aux dispositifs de promotion de la santé mentale.

S'adresser au grand public. L'Inpes lançait à l'automne 2007 une campagne d'information sur la dépression par le biais d'un spot télévisuel, de témoignages radio et d'un livret d'information gratuit. Objectifs : mieux faire connaître la maladie, ses symptômes, les traitements et les personnes auxquelles s'adresser. Cette campagne a fait l'objet d'un post-test auprès de 1 500 personnes, avec une évaluation du livret *Dépression*, dont la diffusion s'est poursuivie en 2009. L'étude a démontré la contribution du document à un changement positif des attitudes et à l'augmentation du niveau de connaissances. Cependant, la marge de progression en matière d'information, notamment en ce qui concerne les symptômes, reste assez importante.

Organisé en 2008 par l'Institut et Canal+, le concours de scénarios *Jeunes et homo sous le regard des autres* avait pour but de faire évoluer les représentations sociales de l'homosexualité et de lutter contre l'homophobie. Ouvert aux auteurs de 16 à 30 ans, il s'est achevé en février 2009 avec la tenue d'un jury, présidé par André Téchiné, qui a sélectionné quatre scénarios et délivré une mention spéciale. Les cinq courts métrages ont été réalisés par des professionnels confirmés (Céline Sciamma, Xavier Gens, Sébastien Gabriel, Marius Vale, Pascal-Alex Vincent, Rodolphe Marconi) et soutenus par des acteurs reconnus (Jane Birkin, Victoria Abril…). Diffusés sur Canal+, dans le réseau des salles de cinéma Utopia et sur internet (www.leregarddesautres.fr), ces films continueront à être exploités en 2010.

Réduire la stigmatisation des personnes qui souffre de troubles psychiques

Au premier trimestre 2009, l'Inpes a réalisé une revue de littérature portant sur la stigmatisation des personnes souffrant de troubles psychiques. Malgré le grand nombre de programmes de « déstigmatisation » mis en œuvre au niveau international, cette étude relève peu d'effets significatifs. Les actions les plus prometteuses seraient celles qui favorisent rencontres et échanges avec ces personnes (*Contact based intervention*). En revanche, les campagnes généralistes et ponctuelles semblent peu pertinentes. Les conclusions de cette revue guident l'Institut dans la définition d'objectifs et le choix de mesures à privilégier. L'Inpes devrait soutenir les programmes de réhabilitation psychosociale grâce à l'édition d'un guide psychoéducatif et développer des ateliers-conférence-débat en s'appuyant sur cet outil.

Développer les connaissances. L'ouvrage La *Dépression en France* livre les résultats de l'étude *Anadep* (« analyse de la dépression »), effectuée par l'Inpes en partenariat avec la Fondation MGEN pour la santé publique et l'Institut de veille sanitaire. Celle-ci avait été menée en amont de la campagne nationale d'information déployée par l'Inpes en octobre 2007. Il était alors apparu indispensable de faire un état des lieux rigoureux de la maladie, de ses déterminants sociaux et des représentations et attitudes des Français. La publication s'adresse essentiellement aux professionnels. Elle décrit les symptômes et les caractéristiques d'un épisode dépressif majeur (EDM), aborde les situations sociales, environnementales et économiques susceptibles d'en favoriser la survenue et souligne sa fréquence accrue au sein des populations défavorisées – les femmes étant deux à trois fois plus touchées que les hommes. L'ouvrage s'intéresse également au recours aux soins et présente plusieurs pistes de travail.

L'Inpes s'efforce de promouvoir l'épanouissement personnel des jeunes, depuis leur naissance jusqu'à leur adolescence. Dans cet esprit, il favorise des actions propices au développement de leurs compétences psychosociales tout en s'intéressant aux compétences parentales. L'Institut a réalisé une revue de littérature permettant de distinguer les différentes approches et modalités de soutien à la parentalité, en France et à l'étranger. Dans ce cadre, un certain nombre d'interventions, inscrites dans une démarche de prévention et non de soin, ont été identifiées pour leur effet bénéfique sur les relations familiales, le bien-être de l'enfant et des parents, les problèmes de comportements, la consommation de substances psychoactives et la réussite scolaire. L'Inpes a ainsi jugé pertinent d'expérimenter une action implantée dans plus de 17 pays. Il s'agit du programme de soutien aux familles et à la parentalité (SFP, *Strengthening Families Program*), conçu par la psychologue américaine K. Kumpfer au début des années 1980. Le laboratoire de recherche en santé mentale du Cesames (CNRS/Inserm/université de Paris 5) et la ville des Ulis sont partenaires de l'Institut. Cependant, ce projet nécessite un important travail d'adaptation culturelle préalable.

Préalable indispensable à la mise en œuvre d'une politique de santé publique cohérente, cet ouvrage fait état des opinions et des perceptions des Français sur la dépression.

Santé environnement et accidents de la vie courante

Parmi les facteurs qui influent sur la santé et le développement de maladies, l'environnement joue un rôle fondamental. Aussi un deuxième *Plan national santé environnement* (PNSE 2) a-t-il été mis en place pour la période 2009-2012. Il s'articule autour de deux objectifs : la réduction des inégalités environnementales et la réduction des expositions responsables de pathologies sévères. Les accidents de la vie courante constituent, quant à eux, une source de mortalité et de morbidité évitable importante. Dans ce contexte, un programme de l'Inpes promeut les comportements et les environnements favorables à la santé. Initialement axé sur la promotion d'un habitat sûr et sain et la prévention des risques liés aux loisirs, il s'est élargi, en 2009, à de nouvelles thématiques motivées par le principe de précaution.

Les chiffres

D'après une étude de l'InVS publié en 2003, 5 à 10 % des cancers seraient liés à des facteurs environnementaux. Le *Baromètre Santé environnement 2007* a montré que plus de la moitié de la population s'estime mal informée sur les risques sanitaires environnementaux.

Malgré une baisse importante du nombre d'accidents de la vie courante au cours des trente dernières années, ceux-ci ont été responsables de 18 548 décès en 2004, ce qui représente 3,6 % de la mortalité totale et un décès sur cinq chez les 1-4 ans.

Promouvoir un habitat sûr et sain. Les accidents domestiques ont été placés au cœur d'une campagne de communication destinée aux parents de jeunes enfants. Par le biais d'annonces presse et radio, de janvier à avril 2009, cette action a mis l'accent sur trois types d'accidents – chute, noyade et étouffement – à forte mortalité et morbidité. La brochure *Protégez vos enfants des accidents domestiques* a été diffusée à 600 000 exemplaires. Enfin, 45 000 affiches sur la prévention des défenestrations accidentelles ont été mises à disposition de nombreux partenaires, afin de cibler au mieux les populations les plus à risque.

Une première campagne sur la pollution de l'air intérieur a également marqué le printemps 2009. Elle comprenait la diffusion du *Guide de la pollution de l'air intérieur* (1 300 000 exemplaires), qui présente les multiples sources de pollution, en rappelle les risques pour la santé et indique les moyens de réduire son exposition. Une campagne radio, des bannières Web et la mise en ligne du site Internet www.prevention-maison.fr complétaient le dispositif.

Au mois de septembre, la communication de l'Institut a porté sur le message suivant : *Les intoxications au monoxyde de carbone concernent tout le monde. Les bons gestes de prévention aussi*. Les spots radio ont été diffusés en trois vagues (septembre, novembre et décembre). Ils ont été assortis de la diffusion d'un dépliant (2 000 000 d'exemplaires) et d'une affiche (180 000 copies).

Prévenir les risques liés aux loisirs. À l'approche de l'été 2009, l'Institut a alerté la population sur les risques liés au soleil et à la baignade. La campagne de prévention sur l'exposition solaire s'est déployée aux péages d'autoroutes, sur les sites de vacances et les lieux d'accueil des enfants. Elle comprenait une nouvelle brochure, *Risques solaires. Ce qu'il faut savoir pour que le soleil reste un plaisir*, diffusée à 1 200 000 exemplaires et une affiche (66 000 exemplaires diffusés). Un site Internet a également été mis à disposition du public : www.prevention-soleil.fr. La brochure et le site évoquaient également les risques liés aux cabines de bronzage.

Un nouveau dépliant *Mode d'emploi de la baignade pour un été en toute sécurité* et une affiche ont été diffusés respectivement à 800 000 et 12 000 exemplaires en juin *via* les compagnies républicaines de sécurité (CRS), la Société nationale de sauvetage en mer, la Fédération nationale des sapeurs-pompiers, les offices de tourisme, les professionnels de l'hôtellerie et aux barrières de péage.

Intégrer de nouvelles problématiques. Dans le cadre du Grenelle des ondes, l'Institut a participé à la table ronde « Radiofréquences, santé, environnement ». En vue d'une campagne pour le grand public, il a réalisé des études sur la perception des risques liés à la téléphonie mobile. Celle-ci semble avoir augmenté : en 2009, six interviewés sur dix sont en effet d'accord avec l'affirmation selon laquelle un portable peut favoriser une tumeur au cerveau, contre quatre sur dix en 2007.

L'Inpes a également élargi son programme aux substances chimiques reprotoxiques. Il a ainsi testé un pictogramme destiné à être apposé sur les produits chimiques du quotidien (produits de ménage, de bricolage, de jardinage, cosmétiques) afin d'avertir les femmes enceintes de la présence de ces substances. Une première étude a révélé que 98 % de la population âgée de 18 à 45 ans se montrent favorables à la mise en place d'un tel avertissement.

En avril 2009, l'Institut a par ailleurs livré les résultats d'une enquête sur la chlordécone menée auprès des populations de Martinique et de Guadeloupe. Une proportion importante d'Antillais a entendu parler de cette substance (85 %) et la perçoit comme un risque « très » important pour la population.

Évaluer les campagnes. Une évaluation a été conduite auprès des personnes ayant commandé le *Guide sur la pollution de l'air intérieur*. Elle a montré que le niveau de connaissances est meilleur après sa lecture, que le sentiment de pouvoir agir sur la pollution de l'air intérieur s'est accru, mais que les comportements ont du mal à changer pour la plupart.

Par ailleurs, une étude qualitative a eu lieu en octobre en vue d'optimiser le site www.prevention-maison.fr et de l'élargir à l'ensemble des risques liés à l'habitat.

Enfin, la campagne radio de prévention des intoxications au monoxyde de carbone a fait l'objet d'un post-test en trois vagues, qui a mis en évidence une augmentation de la notoriété du sujet auprès du public.

LA POLLUTION DE L'AIR INTÉRIEUR EXISTE.
LES BONS GESTES POUR LA COMBATTRE AUSSI.
Le guide de la pollution de l'air intérieur est disponible dès aujourd'hui.
Demandez-le ici ou procurez-le vous gratuitement sur
www.prevention-maison.fr
inpes

Tabagisme, produits de bricolage et ménagers, humidité, bougies parfumées, revêtements de sols, poils d'animaux, appareils à combustion, monoxyde de carbone… les sources de pollution intérieure sont multiples.

VIH/Sida et infections sexuellement transmissibles (IST)

En 2008, le nombre de personnes nouvellement contaminées par le VIH a été estimé à environ 7 000, en France, par l'Institut de veille sanitaire (InVS). La quasi-totalité de ces contaminations est due à un contact sexuel. Les hommes ayant des rapports sexuels avec d'autres hommes, les personnes originaires d'Afrique et les populations vivant dans les départements français d'Amérique (Martinique, Guadeloupe, Guyane) sont actuellement les plus touchés. L'Inpes a donc dirigé un grand nombre de ses actions vers ces publics. L'organisation d'une journée d'échanges sur le rapport Lert-Pialoux concernant la réduction des risques sexuels a été l'un des temps forts de l'année 2009. Par ailleurs, une réflexion sur l'élargissement du programme VIH et IST de l'Institut à un programme « Santé sexuelle et prévention du VIH et des IST » a été engagée.

Élaborer des campagnes ciblées. En 2009, l'Inpes a mené deux actions de communication en direction du grand public. La campagne affichage et presse du mois de juin souhaitait familiariser la population avec le sigle IST (infections sexuellement transmissibles) en misant sur un message humoristique. L'objectif était d'inciter au dépistage en l'absence de symptômes. Une évaluation réalisée en juillet a permis de montrer que les messages avaient été davantage reconnus et appréciés par les 15-24 ans. La seconde campagne a été lancée à l'occasion du 1er décembre à la télévision et sur Internet. Elle encourageait tous les publics à recourir au préservatif, y compris les hétérosexuels de 35-50 ans, en permettant d'identifier les situations au cours desquelles il a sa place (nouveau partenaire, multipartenariat, infidélité, bisexualité) et en affirmant qu'*On est tous à un moment ou un autre concerné par le préservatif*.

L'approche globale autour de la sexualité, plus pertinente auprès du public jeune, s'est poursuivie. Le site Internet www.onsexprime.fr a ainsi été enrichi et animé par de nombreux « chats » avec des experts sur des thèmes tels que la pornographie, les premières fois, l'orientation sexuelle, etc.

Différentes campagnes ont également été conçues pour des publics particuliers identifiés comme prioritaires. L'une d'elles luttait contre les discriminations des personnes atteintes par le virus dans les DFA, avec cette signature en créole : *Nou pli fô, doubout ansanm kont le sida* (« On est plus forts debout ensemble contre le sida »). Elle appelait à la mobilisation *via* une chanson et en investissant tous les médias : TV, affichage, presse, radio, Web, Internet mobile et street marketing. Son évaluation a permis de valider la stratégie mise en œuvre et de confirmer la pertinence d'une rediffusion.

Afin d'aborder la prévention du VIH parmi d'autres questions de santé, des supports spécifiques ont été réalisés pour les populations migrantes originaires d'Afrique subsaharienne, plus réceptives à cette approche : un magazine – *Et la santé on dit quoi* –, une série TV – *Toi-même tu sais* – et un site internet – www.lasantepourtous.com.

L'Institut a également noué des partenariats avec des sites Internet communautaires homosexuels, notamment avec www.gayvox.com pour délivrer des messages de prévention au moment de la rencontre par Internet (selon les données du *Net Gay Baromètre 2009*, les répondants déclarent, dans leur ensemble, dix-sept partenaires dans l'année dont les deux tiers rencontrés sur Internet), et avec www.yagg.com pour mobiliser la communauté homosexuelle *via* des sites de partages vidéos, des réseaux sociaux ou encore des blogs.

S'engager pour la prévention. En 2009, pour la neuvième année consécutive, l'Inpes a financé des actions de prévention du VIH et des IST par le biais d'un appel à projets. À l'issue de celui-ci, soixante-trois porteurs de projets ont proposé cent seize interventions : l'Institut en a retenu soixante et onze, émanant de quarante-deux associations, pour un montant total de 1 299 533 euros. Les publics visés par les actions financées sont principalement les populations migrantes, celles des DFA, les personnes séropositives et les homosexuels masculins. La nature des initiatives est variée : information et sensibilisation ; mise à disposition de documents et d'outils pédagogiques ; formations à destination des professionnels.

Le 14 décembre 2009, l'Inpes a également organisé une journée d'échanges autour du rapport de France Lert et Gilles Pialoux sur la réduction des risques sexuels. Fruit d'une concertation pluridisciplinaire, celui-ci proposait 96 recommandations destinées à orienter le plan VIH-IST 2010-2013. La journée a rassemblé plus de 220 acteurs de la lutte contre le VIH afin de discuter de la pertinence et de la faisabilité des méthodes préventives envisagées.

Orienter les stratégies. L'année 2009 a vu la reconduction et le lancement d'un certain nombre d'enquêtes et d'évaluations. Alors même que la Haute autorité de santé définissait de nouvelles stratégies pour améliorer le recours au dépistage en France, le *Baromètre Médecins généralistes* a permis de décrire les pratiques et d'identifier les freins éventuels à l'utilisation des tests de dépistage rapide.

Réalisée à intervalle régulier par l'Inpes depuis 1992, l'enquête *Les connaissances, attitudes, croyances et comportements face au VIH sida, aux hépatites virales et aux IST dans la population générale adulte de France métropolitaine* permettra notamment de mieux comprendre la place de la prévention du VIH/sida parmi les risques sexuels en 2010 (terrain en 2009 et 2010, résultats en 2011).

Enfin, concernant l'étude *Parcours de vie, VIH et hépatite B chez les migrants africains vivant en Île-de-France*, l'année 2009 a été consacrée à une enquête exploratoire par entretien qualitatif, à l'écriture du protocole et à l'élaboration du questionnaire.

Missions d'expertise

En 2009, l'Inpes a été largement sollicité pour son expertise au sein des groupes de travail concernant : les recommandations de la Haute autorité de santé (HAS) sur les modalités et les stratégies de dépistage du VIH et du gonocoque ; l'élaboration du plan VIH/IST du ministère de la Santé et des Sports ; le rapport de France Lert et Gilles Pialoux sur la réduction des risques sexuels, etc.

L'Inpes a notamment co-organisé, avec l'InVS et la DGS, les premières journées nationales d'échanges des professionnels des Centres d'information, de dépistage et le diagnostic des IST (Ciddist) et des Consultations de dépistage anonyme et gratuite (CDAG).

Autour d'une signature en créole, la campagne de communication à destination des DFA lutte contre la discrimination et la stigmatisation des personnes atteintes par le VIH.

Maladies infectieuses hors VIH et IST

Le programme consacré aux maladies infectieuses aborde de multiples pathologies telles les hépatites, la tuberculose, les infections saisonnières et épidémiques ou encore des maladies à transmission vectorielle (chikungunya, dengue, paludisme…). Il concerne aussi des modes de prévention très différents : la vaccination, l'hygiène des mains, l'environnement, les moustiques, etc. L'année 2009 a été marquée par la menace de la pandémie grippale A(H1N1). Dans ce contexte particulier, mais aussi hors période d'urgence sanitaire, l'Institut communique sur les modes de transmission et l'adoption, par la population, de gestes barrière.

Prévenir la transmission des infections. Face à l'apparition de la grippe A(H1N1) au Mexique, l'Inpes a mis en place un dispositif d'information (affiches, annonces presse et spots TV et radio) destiné aux professionnels, aux voyageurs et au grand public, déployé en avril-mai puis en septembre. Les gestes simples à adopter afin de limiter la circulation du nouveau virus y étaient recommandés. Un deuxième volet de communication a été développé pour encourager la vaccination du grand public *via* une campagne TV, radio et presse, entre novembre et janvier 2010. Un espace spécifique dédié à la grippe A(H1N1) a également été créé sur le site Internet de l'Institut. En parallèle, l'Institut a soutenu le dispositif « Pegasus bridge », plateforme d'échanges développée par le réseau Grog (Groupes régionaux d'observation de la grippe) pour permettre aux professionnels de santé de recevoir et envoyer rapidement des informations et/ou des documents.

La prévention de la grippe saisonnière a fait l'objet d'un atelier de formation Combi (« Communication pour un impact comportemental ») en collaboration avec l'OMS et la ville de Saint-Dié. Il s'agissait de développer une stratégie de communication originale, qui fasse appel à la mobilisation sociale et capable d'influer sur les comportements pour réduire la transmission. Celle-ci doit être déployée en 2010.

Par ailleurs, pour limiter la propagation des infections virales respiratoires – grippe saisonnière, bronchite, bronchiolite –, l'Institut a créé deux nouveaux documents de références pour les professionnels de santé en 2009 : l'un à remettre au patient intitulé *Comment se protéger des infections virales respiratoires ?* ; l'autre à afficher en salle d'attente *Fièvre et toux ? Je porte un masque pour protéger les autres.*

Enfin, l'Inpes a assuré la diffusion du projet *E-bug*. Cet outil pédagogique européen concerne les micro-organismes, l'hygiène, les antibiotiques et les vaccins et comporte deux chapitres sur la prévention de la pandémie grippale. Sa vocation est d'aider les enseignants à mettre en œuvre des activités avec les élèves de CM1-CM2 ou des collégiens.

Promouvoir la vaccination. La Semaine européenne de la vaccination est coordonnée par l'Inpes et la Direction générale de la Santé. Sa cinquième édition (20-26 avril 2009) a connu une mobilisation sans précédent avec dix-neuf régions et un département participants. Une communication renforcée au niveau national lui a conféré une plus grande visibilité. À l'occasion de l'événement, ayant notamment pour thème prioritaire la vaccination contre la rougeole, l'Inpes a actualisé des supports existants et créer de nouveaux documents sur le calendrier vaccinal et la vaccination ROR (rougeole-oreillons-rubéole). L'Institut a aussi mis en ligne un site Internet (www.semaine-vaccination.fr) dédié à la promotion de la Semaine, avec un espace de partage de fichiers (extranet) entre les différents intervenants et l'Institut.

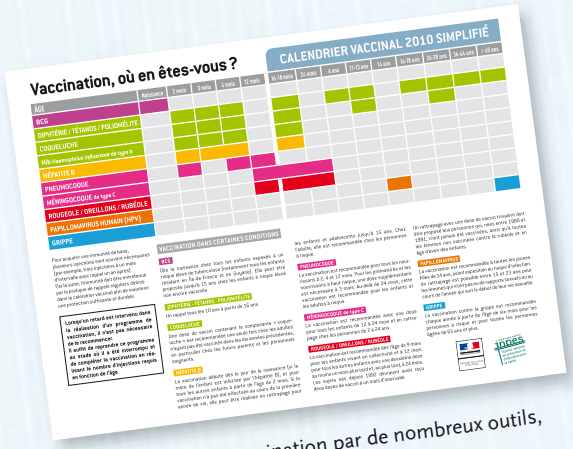
Lutter contre les hépatites

En France, 500 000 adultes sont atteints d'une hépatite B ou C et environ 4 000 personnes en meurent chaque année. Un plan national, le troisième consacré à la lutte contre ces maladies, a été lancé pour la période 2009-2012. Il vise d'abord à réduire les risques de transmission, en développant l'information et la couverture vaccinale ; il a aussi pour but de renforcer le dépistage et d'améliorer l'accès aux soins et la qualité de vie des patients. Plusieurs actions d'information et de communication impliquent directement l'Inpes, qui diffuse déjà de nombreux outils sur le sujet.

Développer l'expertise. Une étude auprès des médecins généralistes portant sur l'impact de la Semaine de la vaccination 2009 et les pratiques de vaccination ROR a été menée. Elle a confirmé parmi eux une légère progression de la notoriété de la manifestation, attribuée à la communication professionnelle (revues, sites, sociétés savantes). La plupart des médecins se sont dits très favorables à la vaccination ROR : cependant, s'ils la pratiquent systématiquement ou souvent (plus de 90 %) chez les nourrissons entre 12 et 24 mois, et en rattrapage jusqu'à l'âge de 14 ans, ils y pensent beaucoup moins au-delà (70 %), et même rarement chez les jeunes adultes de 24 à 29 ans (moins d'une fois sur deux).

Après la réalisation de deux études qualitatives menées en 2008, l'année 2009 a donné lieu à diverses publications et communications orales sur la perception, les connaissances et les attitudes vis-à-vis de la prévention de l'hépatite B (dépistage, vaccination). Les résultats montrent la connaissance par les médecins de la maladie et de ses modes de transmission. En revanche, ceux-ci sous-estiment son impact en France et ne pensent pas systématiquement à proposer un dépistage, ou la vaccination, au sein des groupes à risques. Par ailleurs, si la population dans son ensemble méconnaît la maladie, elle semble réceptive au dépistage et à la vaccination.

L'Institut a réalisé, au cours de l'année, une enquête sur la perception de la grippe auprès de la population et des professionnels de santé à Saint-Dié, en relation avec la formation Combi. Les interviewés ont tendance à associer la vaccination aux personnes âgées et fragiles. Selon eux, les mesures de protection relèvent de principes d'éducation plutôt que de gestes barrière (se laver les mains, se couvrir la bouche quand on tousse, etc.). Il apparaît également que de nombreux freins d'ordre culturel s'opposent au port du masque et au respect d'une certaine distance avec les personnes présentant des signes de maladies infectieuses contagieuses.



L'Inpes promeut la vaccination par de nombreux outils, pour se protéger et protéger les autres.

Maladies chroniques et éducation du patient

Une maladie chronique est une affection de longue durée qui entrave la vie quotidienne et peut évoluer vers des complications graves. En France, environ 15 millions de personnes sont concernées. Diabète, problèmes cardiovasculaires, asthme, bronchopneumopathie chronique obstructive… ces pathologies sont à l'origine de 60 % des décès, dont la moitié survient avant l'âge de 70 ans. En 2009, l'Inpes a poursuivi son implication dans le *Plan pour l'amélioration de la qualité de vie des personnes atteintes de maladie chronique*. L'Institut s'est fixé pour objectifs de favoriser l'implication des patients, les informer et les éduquer, d'intégrer l'éducation thérapeutique dans les pratiques des professionnels de santé, de soutenir le développement de la promotion de la santé dans les lieux de soins.

Former les intervenants. L'Inpes a pour mission d'établir des programmes de formation en éducation pour la santé (EPS). En 2009, il a ainsi proposé des repères pour le développement et la structuration de la formation initiale et continue en EPS et en éducation thérapeutique du patient (ETP).

L'Inpes a également contribué à l'élaboration d'un cahier des charges de formation en ETP pour l'Association nationale de formation hospitalière (ANFH) et participera au comité de sélection et au comité de suivi de ce projet.

À l'École nationale supérieure de Sécurité sociale, l'Institut anime par ailleurs un module de sensibilisation à l'EPS et à l'ETP inscrit dans la formation initiale d'une quarantaine d'étudiants, futurs cadres supérieurs de la Sécurité sociale.

Des outils pour les professionnels

Lors de la campagne de prévention des risques cardiovasculaires lancée par la Cnamts auprès des assurés âgés de 35 à 55 ans, des documents déclinés autour de l'activité physique (*La santé vient en bougeant*), la nutrition (*La santé vient en mangeant*) et l'arrêt du tabac (*Tabac – Ouvrons le dialogue*) ont été adressés à 50 000 médecins pour une transmission ciblée à leurs patients.

En outre, le document *Soins palliatifs et accompagnement* a été réalisé dans la collection « Repères pour votre pratique » et diffusé à l'occasion du Congrès de la Société française d'accompagnement et de soins palliatifs, puis auprès de 150 000 professionnels de santé.

D'autres documents ont été mis à disposition : le guide d'aide à l'action en éducation du patient diabétique *EdDias' et le kit Mal de dos – Ouvrons le dialogue*.

Enfin, une *Boîte à outils pour les formateurs en éducation du patient*, sous forme d'un DVD-Rom, a proposé des exemples d'activités de formation et des éléments conceptuels.

Développer l'éducation thérapeutique. Dans le cadre de la loi de santé publique « Hôpital, patients, santé et territoires » (HPST), l'Inpes a élaboré un cahier des charges national sur les programmes d'ETP, assorti d'un guide destiné à accompagner les promoteurs de ces programmes et les Agences régionales de santé. L'Institut a également participé à la conception du rapport du Haut conseil de la santé publique sur l'ETP intégrée aux soins de premier recours.

En 2009, l'Inpes a poursuivi son travail de coordination du réseau français OMS des Hôpitaux promoteurs de santé. Celui-ci concourt au développement de l'EPS, en favorisant la promotion de la santé au sein des établissements de soins.

L'Institut a aussi pris part à l'expérimentation d'une offre d'ETP à l'attention de personnes diabétiques dans les Centres d'examens de santé de la Cnamts. Ces structures ont en effet été identifiées comme un levier pour la mise en place d'actions d'éducation thérapeutique.

Enfin, les Journées de la prévention 2009 ont été l'occasion d'ouvrir des perspectives sur l'ETP avec la session « Modèles et pratiques en éducation du patient : apports internationaux », dont les interventions et débats feront l'objet d'un ouvrage (à paraître en 2010).

Favoriser l'implication des patients. L'Inpes est partie prenante du programme *Sophia*. Lancé en 2008 par la Cnamts, celui-ci propose aux personnes souffrant de diabète en affection de longue durée un accompagnement téléphonique et de la documentation. L'Institut participe au conseil scientifique, ainsi qu'au comité de rédaction du magazine trimestriel *Sophia et vous*. Chaque année, il rédige, conçoit et imprime à 75 000 exemplaires, quatre dépliants de la collection « Repères diabète ».

Depuis 2008, l'Institut soutient également l'expérimentation du programme d'accompagnement *Opera* (Optimisation de la prise en charge par l'éducation, la relation et l'accompagnement) du régime minier. Celui-ci comprend plusieurs niveaux d'information des patients atteints de maladie chronique : séances d'éducation thérapeutique, appels téléphoniques réguliers d'un professionnel de santé et, le cas échéant, visites à domicile. Depuis 2009, l'Inpes est membre des comités scientifique et de pilotage de cette expérimentation.

Par ailleurs, dans le cadre de l'appel à projets « Activité physique et personnes atteintes de maladies chroniques », l'Institut a soutenu sept projets pilotes en partenariat avec la Direction générale de la santé et la Direction des sports. L'objectif est de favoriser la mise en place d'actions innovantes hors structures de soins.

Améliorer la connaissance des besoins et des pratiques. En 2009, dans le cadre de l'enquête nationale sur le diabète, *Entred*, la collaboration de l'Inpes avec l'InVS, la Cnamts, le Régime social des indépendants, la HAS, l'Ancred et l'AFD s'est poursuivie. Les premiers résultats de l'étude ont été communiqués dans des publications et lors de différents congrès.

Cette boîte à outils offre un support technique aux formateurs, aussi bien dans la préparation que dans l'animation des séances de formation.

Enfants et jeunes

Développer un programme consacré aux enfants et aux jeunes est l'occasion de réaffirmer combien il importe de conduire des actions de prévention en amont de l'adoption de comportements défavorables à la santé. Plus un comportement est installé, plus il est complexe à modifier. *A contrario*, plus tôt sont prises les bonnes habitudes, plus elles ont de chance de perdurer. Le programme de promotion de la santé de l'Inpes dédié aux moins de 25 ans complète d'autres approches de l'Institut centrées sur la réduction des risques. La plupart de ses interventions et de ses outils est destinée aux personnes référentes : professionnels de santé, de la petite enfance, éducateurs, enseignants et parents.

Agir en milieu scolaire. Avec le soutien de l'association Réseau des instituts universitaires de formation des maîtres (IUFM) et la Direction générale de l'enseignement scolaire (DGESCO), l'Inpes a organisé une session des Journées de la prévention 2009 sur le thème des compétences et partenariat en éducation pour la santé en milieu scolaire. Cette réunion a été l'occasion de s'interroger sur l'acquisition des compétences en éducation pour la santé par les professionnels de ce secteur, qui tend à modifier leur représentation de leurs métiers. Elle a notamment apporté un éclairage sur la manière dontle système éducatif, ses acteurs et ses partenaires peuvent être accompagnés dans le changement.

Dans le cadre de ses Rencontres internationales, l'Inpes a invité Jean Bélanger, professeur à l'Université du Québec, à présenter le programme *Contes sur moi*. Il s'adresse aux enfants des cycles 1 et 2 de l'école primaire et s'appuie sur la littérature enfantine. Son objectif : le développement des compétences psychosociales susceptibles d'aider l'enfant à faire face à des situations conflictuelles éventuelles.

L'Institut a par ailleurs participé à la réunion annuelle du Réseau européen des écoles promotrices de santé. Cette rencontre a été l'occasion de prendre connaissance de programmes innovants en matière de promotion de la santé en milieu scolaire, et de suivre l'évolution des projets de recherche.

Enfin, dans le cadre de la lutte contre la grippe A(H1N1), l'Inpes a mis en ligne des ressources et des outils disponibles pour les enseignants, animateurs et éducateurs, dont deux nouveaux modules d'animation élaborés en partenariat avec la direction des actions éducatives de France 5 et la DGESCO. Destinés aux élèves de maternelle et de CP/CE, accessibles aux enfants malentendants, ces modules expliquent la transmission des virus et donnent des pistes pour se protéger et protéger les autres.

Mobiliser les partenaires. La session des Journées de la Prévention 2009 *Jeunes acteurs de leur santé* a été organisée en partenariat avec le Haut-commissaire à la jeunesse et l'Institut national de la jeunesse et de l'éducation populaire. Elle s'est intéressée à la place accordée aux jeunes par la puissance publique dans les politiques de santé.

Parmi les outils mis à la disposition des professionnels, l'Institut a conçu le classeur *Entre nous* à destination des médecins généralistes et des pharmaciens. Sa vocation est de les soutenir dans leur communication avec les adolescents. L'Inpes a également enrichi la collection « Repères pour votre pratique » avec le titre *Dialogue et éducation pour la santé avec un adolescent*. Ce document synthétique propose aux professionnels des ressources pour mettre en place une démarche d'éducation pour la santé avec le jeune.

Dans le cadre du plan *Santé des jeunes*, la Direction générale de la santé a piloté la première conférence biennale sur le sujet, à laquelle l'Inpes a été associée. À cette occasion, l'Institut a présenté l'outil *Entre nous* et la création du portail Web *Santé des jeunes*, qui recense les structures d'accueil et d'écoute : www.portailsantejeunes.com.

En 2009, l'Inpes a maintenu son partenariat avec la Fondation du football afin de développer l'éducation pour la santé, le respect et l'estime de soi dans le cadre des clubs sportifs amateurs des 6-12 ans. L'Institut a notamment été associé à l'opération « Respects tous terrains » et aux « Trophées » de la Fondation du football qui récompensent, au sein des clubs amateurs, les bonnes pratiques en matière de santé, d'esprit sportif, de citoyenneté et d'environnement.

Un spécial « Petite enfance »

Le dossier de *La Santé de l'homme* n° 400, « Petite enfance et promotion de la santé », a mis à la disposition du lecteur de la revue les connaissances et les pratiques concernant la petite enfance, la parentalité et le développement des compétences psychosociales chez les tout-petits. Il a également donné la parole aux professionnels en relation avec les 0-6 ans, en particulier les assistantes maternelles, les personnels des lieux d'accueil comme les crèches et ceux des services de protection maternelle et infantile (PMI).

S'adresser aux plus vulnérables. Un dossier de la revue *La Santé de l'homme* n° 399, intitulé « Jeunes en insertion : la santé en question », a présenté le travail en promotion de la santé effectué par les structures d'insertion professionnelle des jeunes. Il a permis de faire le point sur les avancées et les difficultés rencontrées.

L'Inpes a aussi financé le dispositif de téléphonie santé Fil santé jeunes, dont l'ergonomie du site associé a été améliorée en 2009. Par ailleurs, le nouveau portail Web *Santé des jeunes* a été mis en ligne par l'Institut le 29 octobre.

Favoriser une entrée positive dans la sexualité

L'Inpes favorise l'entrée positive des jeunes dans la sexualité, ainsi qu'un meilleur usage de la contraception. Dans cette perspective, il promeut le site www.onsexprime.fr qui aborde sans tabous toutes les questions. En 2009, l'Institut a rediffusé les programmes courts *La répet amour et comédie* sur M6 et W9 – des chroniques radio sur Skyrock les ayant valorisés. Enfin, le site www.choisirsacontraception.fr a fait l'objet d'une évaluation *via* des questionnaires en ligne, en vue d'une prochaine actualisation.

Sexualité, tabac, alcool, nutrition, mal-être, toxicomanie, risques auditifs : le portail santé jeunes répond aux questions des 16-25 ans.

Vieillir en bonne santé

Par le biais de son programme *Vieillir en bonne santé*, l'Inpes favorise l'acquisition d'aptitudes individuelles de protection de l'autonomie et de prévention des incapacités auprès des personnes âgées de 55 ans et plus vivant à domicile. Il encourage également le développement des compétences de l'entourage familial et celles des professionnels médico-sociaux. Les activités du programme sont déclinées autour de cinq priorités : santé globale et réduction des inégalités de santé, santé mentale, protection de l'autonomie des personnes âgées à domicile, prévention des chutes et maladie d'Alzheimer.

Préparation à la retraite

Dans le cadre du *Plan national Bien Vieillir*, un outil a été conçu à destination des formateurs et des animateurs de sessions, et des responsables de ressources humaines, en partenariat avec l'ADAL, l'AGIR-ARRCO, la CCMSA, la CNAV, la CNRPA, l'EPMM, la FNAR, la FNG, la Mutualité française et Successfull Ageing. Le guide d'aide à l'action *Sessions de préparation à la retraite* doit être diffusé dans le courant de l'année 2010.

Lutter contre les inégalités de santé. Lors des Journées de la prévention 2009, la session « Bien vieillir et inégalités sociales de santé » a analysé, en fonction de l'avancée de l'âge, les différentes formes d'inégalités sociales de santé : situations de handicap, précarité, solitude, isolement environnemental, impact du genre. Elle a permis d'explorer de nouvelles modalités apportant des réponses au niveau de l'habitat, des transports et de l'accès aux services et de la vie sociale.

Le programme franco-québécois consacré aux déterminants socio-environnementaux de la santé comporte un volet dédié au bien vieillir. La 62e session de la Commission permanente de coopération 2009-2010, animée par l'Inpes, le centre de santé et des services sociaux de Cavendish, l'université de Sherbrooke et celle de Montréal, a fixé les étapes préliminaires d'un protocole de recherche sur le sujet. L'investigation prévue permettra d'identifier des pratiques exemplaires, en mesure d'agir sur les déterminants socio-environnementaux de la santé des aînés ; la promotion de la vitalité cognitive, la participation sociale, l'activité physique et des habitudes alimentaires saines demeurant au centre de ces pratiques.

Prévenir la perte d'autonomie. L'action de l'Inpes pour prévenir la perte d'autonomie des personnes âgées s'inscrit dans le cadre d'un partenariat avec la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie. En 2009, un kit expérimental de formation pour les aides à domicile a été construit autour de cinq priorités : santé et vieillissement, mobilité et activités spontanées, alimentation et rythmes alimentaires, communication et transmission, pratiques professionnelles. Une formation de cinq jours a été testée dans quatre régions pilotes : Centre, Champagne-Ardenne, Franche-Comté et Nord - Pas-de-Calais. En 2010 et 2011, cette formation sera implantée dans l'ensemble des régions.

L'Inpes a également mis en œuvre une étude qualitative pour évaluer les besoins des personnes âgées en situation de perte d'autonomie chez elles, ainsi que les attentes de leurs proches et des intervenants de l'aide et du soin à domicile. Dans cette optique, des revues de littérature ont aussi été lancées, notamment sur les bonnes pratiques en promotion de la santé en direction de ces publics.

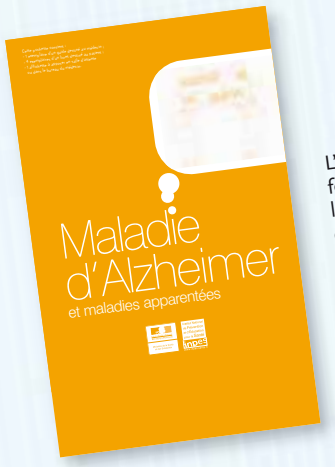
Éviter les chutes. L'Institut a réalisé un état des lieux des actions de prévention des chutes auprès des personnes âgées dans quatre régions : Basse-Normandie, Bourgogne, Pays de la Loire, Languedoc-Roussillon. Les enseignements de la première phase d'étude, qui a permis de repérer l'ensemble des acteurs intervenant, ont été diffusés en avril 2009. La seconde phase d'investigation doit identifier le type d'actions menées, les méthodologies suivies et les résultats obtenus. Elle est prévue au deuxième trimestre 2010.

Étudier les représentations sociales de la maladie d'Alzheimer. Dans le cadre du *Plan Alzheimer 2008-2010*, l'Inpes a mis en place un dispositif d'enquêtes d'opinion (DEOMA) pour mieux connaître le regard porté sur la maladie. Ces dernières ont été réalisées auprès du grand public, d'aidants proches, de personnes malades et de professionnels du secteur de la santé et du médico-social. Elles seront renouvelées en 2011 pour contribuer à l'évaluation du *Plan Alzheimer*.

Le 25 mars 2009, une conférence de presse a présenté la première vague de recherches menées en 2008 par l'Institut sur les représentations sociales de la maladie : auprès du grand public, d'aidants proches et de professionnels de santé. Un dossier délivrant les principaux résultats a été mis à la disposition des DRASS pour l'organisation des Assises régionales sur la maladie d'Alzheimer. Plusieurs communications scientifiques écrites et orales ont par ailleurs fait connaître le travail de l'Inpes.

En parallèle, une nouvelle enquête a été réalisée entre mars et septembre auprès de 161 personnes malades et 305 aidants proches, avec la collaboration de l'Association des neurologues libéraux de langue française, l'Association France Alzheimer, la Fondation Médéric Alzheimer et plusieurs centres mémoire de ressources et de recherche. Il s'agissait de la première enquête de cette ampleur et de ce type effectuée en France. La valorisation des premières conclusions, qui mettent en avant les capacités d'adaptation et la combativité des personnes malades face à la maladie, devrait constituer l'un des points forts du début de l'année 2010.

Enfin, en lien avec des expérimentations prévues dans le cadre du *Plan Alzheimer* pour optimiser l'accompagnement à domicile, l'Inpes a mené une enquête, fin 2009, auprès de 350 structures du soin et de l'aide à domicile et près de 1 200 professionnels. Cette investigation appréhende les perceptions, les connaissances et les pratiques des accompagnants. Elle suivra leur évolution après l'introduction de nouveaux modes de collaboration ou de la nouvelle prestation de réhabilitation.



L'Inpes favorise la relation de soin fondée sur la participation active, le respect et la valorisation de l'estime de soi du patient, quel que soit son état physique et psychique.

Coordination : Gaëlle Calvez (Inpes)

Conception graphique : Olivier Mayer (Inpes)

Conception, rédaction : PCA – 117, rue de Rennes – 75006 Paris

Réalisation graphique : Parimage – 27, rue de la Vistule – 75013 Paris

Impression : Frazier – 33, rue de Chabrol – 75010 Paris